

Міністерство освіти і науки України
Національний університет водного господарства та
природокористування
Навчально-науковий інститут охорони здоров'я
Кафедра фізичної терапії, ерготерапії

08-02-61М

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

до виконання лабораторних робіт
з навчальної дисципліни
«Фізична реабілітація в онкології та паліативній медицині»
для здобувачів вищої освіти першого
(бакалаврського) рівня
за освітньо-професійною програмою
«Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності
227 «Фізична терапія, ерготерапія»
денної форми навчання

Рекомендовано науково-методичною
радою з якості ННІ охорони здоров'я
Протокол № 01 від 03.09.2020 р.

Рівне – 2020

Методичні вказівки до виконання лабораторних робіт з навчальної дисципліни «Фізична реабілітація в онкології та паліативній медицині» для здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня за освітньо-професійною програмою «Фізична терапія, ерготерапія» спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія» денної форми навчання [Електронне видання] Подоляка П. С. – Рівне : НУВГП, 2020. – 24 с.

Укладач: Подоляка П. С., кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Відповідальний за випуск:

Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

Керівник групи забезпечення спеціальності

Нестерчук Н. Є., доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор, завідувач кафедри фізичної терапії, ерготерапії.

© Подоляка П. С., 2020
© НУВГП, 2020

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	5
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ВИКОНАННЯ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ	6
Лабораторне заняття №1. Основні важливі аспекти щодо організації в Україні онкологічної допомоги	6
Лабораторне заняття №2. Основні важливі аспекти щодо організації в Україні паліативної медицини вдома	7
Лабораторне заняття № 3. Застосування засобів фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині	8
Лабораторне заняття №4. Допустимі види рухової активності в онкології та паліативній медицині	10
Лабораторне заняття № 5. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях різної локалізації	11
Лабораторне заняття №6. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях голови та шиї	12
Лабораторне заняття № 7. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях органів грудної клітки	13
Лабораторне заняття № 8. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях молочної залози	14
Лабораторне заняття № 9.Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях органів черевної порожнини та заочеревинного простору	16
Лабораторне заняття №10.Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів	17
Лабораторне заняття № 11.Критерії ефективності фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині	19
Лабораторне заняття № 12.Фізична реабілітація і санаторно- курортне лікування в онкології та паліативній медицині	20
РОЗДІЛ 3. РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ	22
СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	24

ВСТУП

Предметом вивчення навчальної дисципліни **«Фізична реабілітація в онкології та паліативній медицині»** є засвоєння головних принципів використання засобів і методів фізичної реабілітації у відновленні онкологічних хворих.

Метою викладання навчальної дисципліни **«Фізична реабілітація в онкології та паліативній медицині»** є засвоєння головних принципів використання засобів і методів фізичної реабілітації у відновленні осіб після проведення комплексного або комбінованого лікування онкологічних захворювань.

Досягнення мети передбачає виконання завдань, сутність яких зводиться до засвоєння студентами теоретичних знань, формування у студентів цілісного уявлення про онкологічні захворювання, пацієнтів з важкими хронічними хворобами та надання засобів і методів фізичної реабілітації після проведення лікування даної категорії хворих.

В Україні, як і у більшості постіндустріальних країн світу, відбуваються глибокі демографічні зміни, які полягають у постарінні населення зі значним накопиченням в популяціях осіб похилого та старечого віку. Прогресивний тип старіння населення України, суттєва зміна структури захворювань в бік хронічної патології призводить до того, що збільшується кількість пацієнтів з важкими хронічними хворобами, які втрачають можливість самообслуговування та потребують сторонньої допомоги. На цей час в країні нараховується близько 3 млн людей віком 75 років і старше. Більша частка з них потребує професійної допомоги це близько 500 тис. осіб. Об'єктом паліативної допомоги виступають не тільки самі хворі, а й члени їх родин та інші особи, які їх доглядають. Наявність в сім'ї невиліковно хворого призводить до зниження якості життя усієї родини та стає причиною психологічних, соціальних та економічних розладів її функціонування. В Україні менш як 10,0 % паліативних хворих обслуговуються у спеціалізованих стаціонарних закладах, тобто більшість знаходиться вдома наодинці, страждаючи від відсутності адекватного комплексного медико-соціального догляду.

РОЗДІЛ 1

ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1.	Тема 1. Основні важливі аспекти щодо організації в Україні онкологічної допомоги.	2
2.	Тема 2. Основні важливі аспекти щодо організації в Україні паліативної медицини.	2
3.	Тема 3. Застосування засобів фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині.	2
4.	Тема 4. Допустимі види рухової активності в онкології та паліативній медицині.	2
5.	Тема 5. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях різної локалізації.	2
6.	Тема 6. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях голови та шиї.	2
7.	Тема 7. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях органів грудної клітки.	2
8.	Тема 8. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях молочної залози.	2
9.	Тема 9. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях органів черевної порожнини та заочеревинного простору.	2
10.	Тема 10. Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів.	2
11.	Тема 11. Критерії ефективності фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині.	2
12.	Тема 12. Фізична реабілітація і санаторно-курортне лікування в онкології та паліативній медицині.	2
	Разом	24

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДО ВИКОНАННЯ ЛАБОРАТОРНИХ ЗАНЯТЬ

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 1

Тема: Основні важливі аспекти щодо організації в Україні онкологічної допомоги.

Мета: Вивчити основні важливі аспекти щодо організації в Україні онкологічної допомоги.

Завдання:

1. Знати організаційну структуру онкологічної допомоги в Україні.
2. Знати основні методи обстеження, лікування, реабілітації та профілактики онкологічних хворих.

Короткий виклад теми

За уточненими даними Національного канцер-реєстру України, у 2019 р. в Україні зареєстровано 135 714 нових випадків захворювання на злоякісні новоутворення; загальний грубий показник захворюваності на рак становив 375,6 на 100 тис. населення, в тому числі 386,2 у чоловіків та 366,3 у жінок. Високі показники смертності від злоякісних новоутворень є однією з негативних тенденцій і в динаміці стану здоров'я населення України. Потреба у специфічному відновлювальному лікуванні існує у більшості онкологічних хворих. Зазвичай у процесі тривалої терапії онкологічного захворювання і після її завершення у пацієнтів загострюються соматичні процеси, пов'язані з побічними ефектами хіміотерапії та променевої терапії тощо; вони потребують корекції. Численні дослідження, проведені в різних країнах світу, показали, що застосування індивідуальних програм реабілітації дозволяє істотно збільшити загальне виживання і покращити якість життя онкологічних хворих. Було висловлено припущення, що деякі методи реабілітації сприяють відновленню протипухлинної резистентності організму. Крім того, пацієнти відзначають помітне поліпшення якості життя.

Питання для співбесіди

1. Яке місце займають злякані пухлини серед причин смертності населення України?
2. Основні методи радикального лікування різних локалізацій зляканих пухлин?
3. Які можливості реабілітації конкретного хворого розглядається індивідуально з урахуванням комплексу прогностичних факторів?
4. Яке основне завдання фізичної реабілітації онкологічних хворих?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 2

Тема: Основні важливі аспекти щодо організації в Україні паліативної медицини вдома.

Мета: Вивчити основні важливі аспекти щодо організації в Україні паліативної медицини.

Завдання:

1. Знати що таке паліативна медицина.
2. Знати основні аспекти організації в Україні паліативної медицини.

Короткий виклад теми

На ранніх стадіях виявлення захворювання, яке за медичним діагнозом не дає хворому перспектив на одужання, але термін його життя не обмежується, має передбачатися надання медико-соціальних послуг неспеціалізованою службою у складі осіб, які здійснюють безпосередній догляд хворого (члени родини, опікуни), дільничного медичного персоналу загальної практики, соціального працівника, волонтера тощо. Всі вони не мають спеціальної підготовки з паліативної допомоги.

На стадіях, що прогресують розвитку захворювання хворому потрібна допомога фахівців, які мають спеціальну підготовку з надання паліативної допомоги та обслуговування паліативних хворих є основним видом їх діяльності. Раннє виявлення, визнання невиліковного захворювання та ефективне лікування не тільки болю, а й фізичних, психологічних і духовних проблем можливе через комплексний підхід, який забезпечується

кваліфікованими спеціалістами (фахівцями) як медичного, так і соціального профілю.

Організаційною формою паліативної допомоги вдома можуть бути спеціальні виїзні служби, які є або самостійною структурою, або підрозділом стаціонарного закладу. Визначення конкретних організаційних форм залежить від потреб населення в паліативній допомозі, розміру та особливостей регіону, фактичного забезпечення його спеціалізованим ліжковим фондом.

Питання для співбесід

1. Яке завдання при паліативній допомозі?
2. Де хворі обслуговуються на паліативну допомогу?
3. На скільки груп можна розділити паліативну допомогу?
4. Які хворі потребують паліативну допомогу?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 3

Тема: Застосування засобів фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині.

Мета: Вивчити засоби і методи фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині.

Завдання:

1. Знати засоби фізичної реабілітації в онкології і паліативній медицині.
2. Знати як розробляти і проводити реабілітаційні програми в онкології та паліативній медицині.

Короткий виклад теми

Реабілітація онкологічних хворих – багатоетапний процес, в якому на кожному етапі лікування застосовуються визначені методи впливу, що допомагають повернути хворого до повноцінного життя та роботи. Особливо великого значення фізична реабілітація в онкології набуває у зв'язку з поліпшенням результатів специфічного лікування, повернення хворих до попереднього соціального статусу та активної трудової діяльності, що позитивно впливає на психоемоційний стан

пацієнтів із різноманітною патологією, в тому числі, й онкологічною. Особливістю реабілітації онкологічних хворих є постійна небезпека виникнення рецидиву чи метастазів пухлини. Реабілітаційні заходи повинні бути адекватні стану пацієнта, тісно переплітатися з методами комплексного лікування, застосовуватись одразу після видалення первинної пухлини і протягом усього лікування, бути спрямовані на відновлення функції, попередження запального процесу та утворення щільних рубців, профілактику вторинних ускладнень, сприяти адаптації чи реадаптації до життя в домашніх умовах. Мета фізичної реабілітації – ефективне та раннє повернення хворого чи неповносправного до побутової і трудової діяльності в суспільстві. Проблема реабілітації онкохворих має два основних аспекти: відновлення до максимального ступеня життєвих можливостей пацієнтів; готовність визнання суспільством соціальних можливостей пацієнтів і, відповідно, включення їх в активне життя. Повноцінне проведення реабілітації неможливе без врахування комплексу змін, які виникають у результаті хвороби. У період перебування пацієнта в стаціонарі програма їх реабілітації повинна включати заходи, націлені на профілактику ускладнень після хірургічного втручання та здійснюватися групою фахівців: хірургом, радіологом, хіміотерапевтом, психологом, фізичним терапевтом та іншими профільними фахівцями в разі потреби.

Питання для співбесіди

1. Які засоби фізичної реабілітації застосовують в онкології та паліативній медицині?
2. Групою яких фахівців повинна здійснюватися фізична реабілітація?
3. Що є основою успіху паліативної допомоги?
4. У чому полягає завдання лікування хворих з III- IV стадією?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 4

Тема: Допустимі види рухової активності в онкології та паліативній медицині.

Мета: Вивчити допустимі види рухової активності в онкології та паліативній медицині.

Завдання:

1. Знати допустимі види рухової активності в онкології та паліативній медицині.

Короткий виклад

Слід зазначити, що не існує чітких меж у визначенні цілей реабілітації в кожному конкретному випадку. Особливості перебігу пухлинного процесу є індивідуальні. Наприклад, прогресування пухлини після радикального лікування змінює мету реабілітації з відновлювальної на паліативну. Для досягнення цілей реабілітації онкологічного хворого застосовуються спеціальні методи або компоненти реабілітації. Слід підкреслити, що в сучасній клінічній онкології поняття лікування і реабілітація нерозривні, забезпечуючи наступність і послідовність етапів загального лікування. Лікувальний компонент є основним, визначальним як результат лікування, так і реабілітації. Пріоритетним напрямком сучасної клінічної онкології є функціонально щадне та органозбережне лікування злоякісних пухлин основних локалізацій. Одним з основних принципів функціонально-щадного лікування є поєднання етапів хірургічного видалення пухлини та хірургічної реабілітації. Реконструктивно-пластичний компонент хірургічної реабілітації онкологічних хворих містити комплекс методів сучасної реконструктивно-пластичної хірургії, що дозволяють в найкоротші терміни та з максимальною ефективністю відновити функцію і зовнішній вигляд органа, його естетичні параметри, що особливо важливо для особи, молочних залоз, кінцівок. Ортопедичний компонент реабілітації застосовують в тих випадках, коли є протипоказання до проведення реконструктивно-пластичного лікування у зв'язку з віком, супутньою патологією або прогнозом пухлини. Також у випадках, коли пластика дефекту представляється складним завданням. Ортопедичний метод реабілітації онкологічних

хворих нині має ряд методичних особливостей якими є максимально ранній початок і двоетапність у вигляді тимчасового тренувального протезування і постійного.

Питання для співбесіди

1. Які допустимі види рухової активності в онкології та паліативній медицині?
2. Як розробити і проводити реабілітаційні програми в онкології та паліативній медицині?
3. Які фізичні вправи, лікувальний масаж, методи фізіотерапії, рефлексотерапії можна застосовувати з лікувальною і профілактичною метою в онкології і паліативній медицині?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 5

Тема: Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях різної локалізації.

Мета: Вивчити методи фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях різної локалізації.

Завдання:

1. Знати як застосовувати методи фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях різної локалізації.

Короткий виклад теми

З метою ефективної реалізації програми фізичної реабілітації потрібно індивідуально визначати критерії проведення занять, які повинні бути взаємозалежними та взаємодоповнюваними. Умовами визначення даних критеріїв є вік, стать, загальний стан здоров'я пацієнта та результати початкового реабілітаційного обстеження, а також індивідуальна реакція на фізичні навантаження, яка визначається за допомогою функціональних показників організму.

На основі виявлених скарг та проблем розробляються загальні алгоритми застосування реабілітаційних втручань при онкологічних захворюваннях різної локалізації. Відповідно до періоду після операції та залежно від проблем, що були виявлені

в результаті реабілітаційного обстеження, визначають індивідуальні завдання фізичної реабілітації.

Залежно від обставин завдання можуть модифікуватися або корегуватися, проте, вони завжди є відповідними до змісту та напрямку фізичної реабілітації.

Питання для співбесіди

1. Від чого залежить тривалість заняття?
2. Як визначити період призначення фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях різної локалізації?
3. Які показання і протипоказання до використання засобів і методів фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях різної локалізації?
4. Які рухові режими у лікарняному і після лікарняному періодах реабілітації при онкологічних захворюваннях різної локалізації?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 6

Тема: Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях голови та шиї.

Мета: Вивчити методи фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях голови та шиї.

Завдання:

1. Знати методи фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях голови та шиї.

Короткий виклад теми

Рак голови та шиї це пухлина, яка виникає з тканин лор-органів, ротової порожнини, ротоглотки, слинних залоз, губ, шкіри. До цієї групи не заведено відносити пухлини, що формуються у мозку, очах та щитоподібній залозі, хоча анатомічно ці новоутворення тяж розташовані у даній області.

Серед усіх ракових захворювань цей ряд онкологічної патології зустрічається у 5% випадків. В основному хворіють чоловіки, після 50 років. Це пов'язано з тим, що головним провокаційним фактором є паління, більше властиве представникам сильної статі. Воно грає роль у мутації клітин у 35% випадків.

Особливість реабілітації хворих на рак голови та шиї полягає в поетапному протезуванні, оскільки пухлини цієї локалізації призводять до значних косметичних та функціональних дефектів, зокрема порушення мови, ковтання. Заміщення значних післяопераційних дефектів щелепно-лицьової ділянки протезами з подальшим призначенням артикуляційної гімнастики не лише дозволяє усунути функціональні порушення, а й цілюще впливає на психіку хворого, прискорює час повернення до трудової діяльності.

Питання для співбесіди

1. Які показання і протипоказання до використання засобів і методів фізичної реабілітації фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях голови та шиї?

2. Яка повинна бути артикуляційна гімнастика у лікарняному і після лікарняному періодах реабілітації?

3. Які види реабілітаційних заходів та їх послідовність, принципи лікувальної дії фізичних вправ та інших засобів фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях голови та шиї?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 7

Тема: Особливості фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях органів грудної клітки.

Мета: Вивчити методи та засоби фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях органів грудної клітки.

Завдання:

1. Знати засоби застосування лікувальної фізичної культури при онкологічних захворюваннях органів грудної клітки.

2. Знати засоби лікувального масажу, фізіотерапії при онкологічних захворюваннях органів грудної клітки.

Короткий виклад теми

Грудну клітку становить безліч органів, включаючи кістки та м'які тканини, а також легені та плевру, серце та органи середостіння (страховід, трахея, тимус, грудний лімфатичний проток, перикард), судини, нерви, лімфатичні вузли. Всі вони

можуть дивуватися злоякісними пухлинами. Найчастішим видом злоякісного ураження грудної порожнини вважається рак легенів. Інші види пухлин зустрічаються рідше і можуть бути первинними (виникають безпосередньо в грудній порожнині) або вторинними (виникають при метастазуванні пухлин).

Крім органів грудної порожнини ракові ураження можуть виникати в області плеври, діафрагми або грудини, які обмежують грудну порожнину.

Ступінь небезпеки, швидкість росту і прогнози щодо лікування залежать від конкретного типу раку та ураженого органу.

Рак легень. Виділяється кілька типів злоякісних поразок легких – недрібноклітинний, що становить до 80% від усіх видів раку, дрібноклітинні карциноми, аденокарцинома, крупноклітинний рак.

Значна травматичність торакальних операцій, які здійснюють з приводу раку легень, нестабільний, часто важкий стан пацієнтів, виражений больовий синдром з високим ризиком післяопераційних ускладнень вимагають особливої уваги до побудови програм фізичної реабілітації даного контингенту хворих в післяопераційному періоді, особливо у перші дні після хірургічного втручання.

Питання для співбесіди

1. Які особливості проведення дихальної гімнастики при онкологічних захворюваннях органів грудної клітки?
2. Чому сприяють динамічні дихальні вправи?
3. Як проводиться сегментарно-рефлекторний масаж?
4. Яка програма фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях органів грудної клітки до операції та після лобектомії?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 8

Тема: Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях молочної залози.

Мета: Вивчити загальну характеристику і допустимі види рухової активності фізичної реабілітації при онкологічних

захворюваннях молочної залози.

Завдання:

1. Знати загальну характеристику фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях молочної залози
2. Знати допустимі види рухової активності при онкологічних захворюваннях молочної залози.

Короткий виклад теми

За даними ВООЗ, рак молочної залози посідає перше місце у переліку злоякісних новоутворень у жінок і друге місце у переліку найпоширеніших захворювань.

Тактика лікування раку молочної залози залежить від стадії та характеристики пухлини. Проаналізувавши кожен конкретний випадок, лікар може запропонувати різні шляхи подолання цієї проблеми. Одним з основних є мастектомія — хірургічний метод лікування, який полягає у видаленні однієї чи двох молочних залоз частково або повністю. У деяких жінок з високим ризиком розвитку раку молочної залози профілактична операція може знизити цей ризик до 90%. Мастектомія може бути окремим методом лікування або її поєднують із хіміотерапією, променевою чи гормонотерапією (комплексний або комбінований метод лікування).

Особливістю реабілітації жінок, хворих на рак молочної залози є акцент на відновлення функцій верхніх кінцівок, запобігання лімфостазу. Проводяться реабілітаційні заходи, спрямовані на підвищення витривалості до фізичних навантажень, тренування серцево-судинної та дихальної систем. Проведення реконструктивно-відновних операцій з відновленням зовнішнього вигляду молочних залоз, травмованих внаслідок лікування, набуває все більшого поширення і суттєво спрощує соціальну адаптацію пацієнток.

Питання для співбесіди:

1. Які методи та засоби фізичної реабілітації застосовують для попередження контрактури плечового суглоба, набряку верхньої кінцівки на стороні операції?
2. Які фізіотерапевтичні методи застосовують після комплексного і комбінованого лікування рака молочної залози?

3. Які методи фізичної реабілітації застосовують для лікування лімфатичного і лімфовенозного набряку верхньої кінцівки на стороні операції?

4. Які показання і протипоказання до використання засобів і методів фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях молочної залози?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 9

Тема: Фізична реабілітація онкологічних захворюваннях органів черевної порожнини та заочеревинного простору.

Мета: Вивчити методи та засоби фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях органів черевної порожнини та заочеревинного простору.

Завдання:

1. Знати які методи та засоби фізичної реабілітації застосовують при онкологічних захворюваннях органів черевної порожнини та заочеревинного простору.

Короткий виклад теми

До органів травної системи людини відносяться: рот, горло, стравохід, шлунок, тонка та товста кишки, ободова кишка, а також печінка та підшлункова залоза. Утворення пухлини в кожному з цих органів проявляється різними симптомам, перебіг хвороби також у кожному конкретному випадку відрізняється. До органів травної системи людини відносяться: рот, горло, стравохід, шлунок, тонка та товста кишки, ободова кишка, а також печінка та підшлункова залоза.

Онкологічні захворювання органів ШКТ однаково часто зустрічаються як у чоловіків, так і у жінок. Однак по деяким хворобам статистика захворюваності у чоловіків є вищою.

Хворим на пухлини шлунково-кишкового тракту, особливо особам, які страждають на постгастрорезекційний синдром, потрібне обстеження й комплексне відновне лікування. Реабілітація хворих на рак шлунку спрямована на корекцію анатомо-функціональних порушень: демпінг-синдрому, синдрому привідної петлі, постгастрорезекційного виснаження,

анемії, астенії. Програма відновлювального лікування включає дієто-, вітаміно- та психотерапію, лікувальну фізичну культуру. Після лікування з приводу раку шлунку хворі потребують - відновлення апетиту, усунення больових відчуттів, загального зміцнення організму, оскільки через порушення харчування в них часто розвивається кахексія.

Реабілітація після лікування на карциному товстої кишки за необхідності включає навчання хворого особливостей догляду за колостомою, відновлення прохідності кишківника шляхом пластики товстої кишки. Важливе значення в профілактиці ускладнень, рецидивів та метастазів мають індивідуальні програми фізичних навантажень і метаболічна реабілітація, психотерапія.

Питання для співбесіди

1. Яку лікувальну фізичну культуру застосовують у лікарняному і післялікарняному періодах реабілітації при онкологічних захворюваннях органів черевної порожнини та заочеревинного простору?

2. Які принципи лікувальної дії фізичних вправ та інших засобів фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях органів черевної порожнини та заочеревинного простору?

3. Як скласти програму фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях органів черевної порожнини та заочеревинного простору?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 10

Тема: Фізична реабілітація при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів.

Мета: Вивчити загальну характеристику фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів.

Завдання:

1. Знати загальну характеристику фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів.

2. Знати допустимі види рухової активності при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів в залежності від стадії захворювання.

Короткий виклад теми

Рак статевих органів у жінок зустрічається частіше, ніж у чоловіків.

У жінок раком здебільшого уражуються молочні залози, шийка та ендометрій матки і яєчники, рідше – зовнішні статеві органи та піхва.

Злоякісні захворювання жіночих статевих органів зустрічаються в будь-якому віці жінки. Найбільш небезпечний є вік від 40 до 50 років, бо в цей час спостерігається ріст злоякісних новоутворень жіночих статевих органів. Особливо загрозливим є період менопаузи, коли виражені порушення репродуктивного та енергетичного гомеостазу. На цей період припадає збільшення залозистої та атипової гіперплазії ендометрію, доброякісних пухлин яєчників та стромальних пухлин матки.

Збільшилася кількість хворих, в яких діагноз був встановлений на I-II стадії пухлинного процесу, а отже, можна відмовитися від застосування агресивних і травматичних методів терапії на користь функціонально-щадного лікування.

З іншого боку, впровадження в онкологічну практику комбінованого й комплексного лікування призвело до збільшення тривалості життя онкологічних хворих. У зв'язку з цим зростає кількість хворих з III-IV стадією раку, які живуть порівняно довго та потребують фізичної реабілітації. Адекватне лікування цієї групи передбачає складне розширене хірургічне лікування у комбінації з іншими методами.

При розробці індивідуальної програми фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів слід враховувати клінічну групу, до якої може бути віднесена хвора, оскільки відновлення функціональних систем суттєво пов'язано з особливостями пухлинного процесу.

Питання для співбесіди:

1. Які методи та засоби фізичної реабілітації застосовують при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів?
2. Які допустимі види рухової активності при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів?
3. Які засоби, форми та окремі методики ЛФК та лікувального масажу застосовують при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів?
4. Які показання і протипоказання до використання засобів і методів фізичної реабілітації при онкологічних захворюваннях жіночих статевих органів в залежності від стадії захворювання?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 11

Тема: Критерії ефективності фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині.

Мета: Вивчити критерії ефективності фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині.

Завдання:

1. Знати критерії ефективності фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині.

Короткий виклад теми

Розрізняють повну, неповну і часткову реабілітацію інвалідів. При повній реабілітації працездатність в інвалідів усіх груп інвалідності відновлюється цілком, і вони визнаються МСЕК працездатними у звичайних виробничих умовах. При неповній реабілітації працездатність у всіх інвалідів I-II груп відновлюється до такого ступеня, що МСЕК може визнати їх обмежено працездатними у звичайних виробничих умовах.

Медико-соціальна експертиза онкологічних хворих враховує: особливості захворювання та його плину; наслідки перенесення великого травматичного втручання, а також променевого лікування та хіміотерапії; соціальних факторів професійних навичок, трудової спрямованості пацієнта, стану його психіки.

За критерії сприятливого ефекту лікування та фізичної реабілітації вважають загальний стан хворого з відновленням

його сил і працездатності, де правлять такі показники: задовільна загальна маса тіла, нормальне забарвлення шкіри та слизових, добрий тургор тканин, що відновився відповідно до віку, компенсація дефекту маси тіла (у динаміці), задовільний апетит, сприятливі показники крові, поновлення інтересу до праці, до звичайного виду відпочинку, відсутність стомлюваності при ходьбі та домашній роботі.

Питання для співбесіди:

1. Які групи інвалідності визначає медико-соціальна експертиза?
2. Які чотири ключові завдання в реабілітації хворих на злоякісні пухлини в онкології та паліативній медицині?
3. Які критерії ефективності фізичної реабілітації в онкології та паліативній медицині?
4. Що таке повне або часткове відновлення працездатності?
5. Що таке паліативний етап реабілітації?

ЛАБОРАТОРНЕ ЗАНЯТТЯ № 12

Тема: Фізична реабілітація і санаторно-курортне лікування в онкології та паліативній медицині.

Мета: Вивчити покази та протипокази до санаторно-курортного лікування в онкології та паліативній медицині.

Завдання:

1. Знати покази та протипокази до санаторно-курортного лікування в онкології та паліативній медицині.

Короткий виклад теми

Доцільність і ефективність реабілітації онкологічних пацієнтів в умовах санаторію або курорту не викликає сумніву. Однак, навіть серед лікарів досі побутує уявлення про небезпеку санаторно-курортної реабілітації для хворих, які перенесли радикальну терапію з приводу злоякісних пухлин.

Реабілітація онкологічних пацієнтів в умовах санаторію або курорту головним критерієм своєї ефективності ставить поліпшення якості життя пацієнтів. Невиправдана заборона на санаторно-курортного лікування всім онкологічним хворим,

всупереч тому, що вони після радикального протипухлинного лікування досить часто повертаються до праці, призводить до зниження працездатності, і вилікувані від раку хворі не відчувають себе повноцінними членами суспільства. Це ускладнює їхню соціальну реадaptaцію і значно знижує якість життя.

Питання для співбесіди:

1. Які покази до санаторно-курортного лікування онкологічних хворих?
2. Які протипокази до санаторно-курортного лікування онкологічних хворих?
3. Яким онкологічним хворим рекомендована курортна реабілітація?
4. Яка доцільність і ефективність реабілітації онкологічних пацієнтів в умовах санаторію або курорту?

РОЗДІЛ 3

РОЗПОДІЛ БАЛІВ, ЯКІ ОТРИМУЮТЬ СТУДЕНТИ

Вид контролю: 5 семестр – екзамен

Методи контролю

1. Поточний контроль знань студентів із навчальної дисципліни оцінюють: участь студентів в обговоренні питань, винесених на лабораторні заняття, та проблемних ситуацій; розв'язок ситуаційних вправ; самостійно підготовлені повідомлення студентів за темою лабораторного заняття; на кожному лабораторному занятті проводиться письмове опитування по темі у вигляді визначення п'яти понять або 10 тестів закритої форми з однією правильною відповіддю з 5-ти можливих; оцінюється звіт по ІНДЗ; проведення модульного поточного контролю через навчально-науковий центр незалежного оцінювання.

2. Підсумковий контроль знань – екзамен складають відповідно до Положення про семестровий поточний та підсумковий контроль навчальних досягнень здобувачів вищої освіти (сайт НУВГП).

Розподіл балів, які отримують студенти

Поточне тестування та самостійна робота												Підсумковий тест (екзамен)	Сума
Змістовий модуль № 1						Змістовий модуль № 2							
Т 1	Т 2	Т 3	Т 4	Т 5	Т 6	Т 1	Т 2	Т 3	Т 4	Т 5	Т 6	40	100
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		

Шкала оцінювання

Сума балів за всі види навчальної діяльності	Оцінка	
	для екзамену, курсового проєкт (роботи), практики	для екзамену
90 – 100	відмінно	зараховано
82-89	добре	
74-81		
64-73	задовільно	
60-63		
35-59	незадовільно, з можливістю повторного складання	не зараховано, з можливістю повторного складання
0-34	незадовільно, з обов’язковим повторним вивченням дисципліни	не зараховано, з обов’язковим повторним вивченням дисципліни

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

Базова

1. Онкологія : підручник для студ. мед. закладів ВО, лікарів-інтернів, сімейних лікарів, онкологів. 2-ге вид., перероб. і доп. Затверджено МОН / За ред. Г. В. Бондаря, А. І. Шевченка, І. Й. Галайчука. К., 2019. 520 с.
2. Онкологія : підручник / Ю. В. Думанський, А. І. Шевченко, І. Й. Галайчук та ін. ; за ред. Г. В. Бондаря, А. І. Шевченка, І. Й. Галайчука. 2-е вид., переробл. та допов. К. : ВСВ «Медицина», 2019. 520 с.
3. Марченко О. К. Основы физической реабилитации: учеб. для студентов вузов. К.: Олімпійська література, 2012. 196 с.
4. Мухін В. М. Фізична реабілітація : підручник. 3-те вид., переробл. та доповн. К. : Олімпійська література, 2009. 488 с.

Допоміжна

5. Медична та соціальна реабілітація : навчальний посібник / За заг. ред. І. Р. Мисули, Л. О. Вакуленко. Тернопіль : ТДМУ, 2005. 402 с.
6. Медицинская реабилитация : руководство для врачей / Под ред. В. А. Епифанова. М. : Медпресс-информ, 2005. 328 с.

Інформаційний ресурс

https://www.medpublish.com.ua/medichni-knigi-dlja-universitetiv-institutiv-akademij-onkologija/c-532_562.html (дата звернення 23.10.2020).